

注射薬混合時のトラブル報告シート ver.1 (2012.04.19)

注射薬混合時に気がついたトラブルを、ご報告ください。本シートは、病棟担当薬剤師にお渡しください。

検出日	年 月 日	検出者	<input type="checkbox"/> 医師	<input type="checkbox"/> 看護師	<input type="checkbox"/> 患者	<input type="checkbox"/> 患者家族	<input type="checkbox"/> その他()
検出場所	病棟	病棟 E W	外来診療科	科	中央診療部		
トラブル内容	<input type="checkbox"/> 不溶物(結晶)析出 <input type="checkbox"/> 変色 <input type="checkbox"/> フィルター詰まり <input type="checkbox"/> その他()						
気付いた時間	<input type="checkbox"/> 混合中～直後 <input type="checkbox"/> 30分以内 <input type="checkbox"/> 30分～1時間 <input type="checkbox"/> 1時間～2時間 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他()						

★トラブルが発生した場所のアルファベット(下図)に○を付けてください。

医薬品名	量	順序

医薬品名	量	順序

○ ○ A, ● ● V, △ △ mL

【コメントがあればお書きください】